2709

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2709 2023	**C.D.P. No.:**	122	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: BERTA LUCIA SANCHEZ MEDINA **C.C.** 65.748.525 **de:** IBAGUE

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2023 **Fecha Terminación inicial:** 30 DE ABRIL DE 2023 **Valor Mensual:** $ 1.796.320 **Valor a cobrar:** $ 1.796.320

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 148.320	861		
2	$ 1.796.320	1043	2023-05-01	2023-05-31
3	$ 1.796.320	1410	2023-06-01	2023-06-30
4	$ 3.592.640	2202	2023-07-01	2023-08-31
5	$ 1.796.320	2865	2023-09-01	2023-09-30
6	$ 1.796.320	0	2023-10-01	2023-10-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.648.000	$ 383.200	8365006686	8/02/2023
2	MARZO	$ 1.648.000	$ 382.100	8365745216	2/03/2023
3	ABRIL	$ 1.796.320	$ 382.100	8366543779	4/04/2023
4	MAYO	$ 1.796.320	$ 382.800	8367251105	9/05/2023
5	JUNIO	$ 1.796.320	$ 383.200	8368046545	9/06/2023
6	JULIO	$ 1.796.320	$ 383.200	8368807481	12/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.796.320	$ 383.200	83695572690	10/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.796.320	$ 384.100	8370344537	10/09/2023
9	OCTUBRE	$ 1.796.320	$ 383.800	8371105353	9/10/2023
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.944.000	$ 15.870.240	$ 15.870.240	$ 0

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-10-01 **Hasta:** 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1.Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizar datos personales del usuario a facturar.3.Generar factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	"1. Se verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente. 2. Se actualizo datos personales del usuario a facturar. 3. Se genero facturas en el sistema de información DGH y sopórtarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente. 4. Se legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información. 5. Se elaboro facturas y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.. 6. Se realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 7. Se entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area. 8. Se corrigio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 9. Se brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines. 10. Se realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 11. Se asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 12. Se realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato."	Se adjuntan 1 folio con las evidencias de las actividades realizadas durante el periodo de OCTUBRE 2023. También se pueden validar en DGH en el módulo de facturación en reportes generados. Donde se puede descargar el estadistico con el numero de documento ,

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Berta Lucia Sanchez

Firma del Contratista

C.C. 65.748.525 **de** IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	YOINER ACOSTA G.
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:	

Cuenta de cobro 9-2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

BERTA LUCIA SANCHEZ MEDINA

C.C 65.748.525 de la ciudad de IBAGUE

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	**$**	**1.796.320**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2709 2023 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Berta Lucia Sanchez.

BERTA LUCIA SANCHEZ MEDINA
C.C 65748525
Teléfono 3128733302
Direccion CALLE 35A SUR Nº 34 - 03
No Cuenta 102614690 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 31/10/2023

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BERTA LUCIA SANCHEZ MEDINA
No. Identificación: CC65748525
Dirección: CL 35 A SUR NO 34 03
Telefono: 3128733302
Correo: bertaluciasanchez@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8371105353

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BERTA LUCIA SANCHEZ MEDINA
Tipo y número de identificación	CC65748525
Número de planilla	8371105353
Fecha pago	2023-10-10
Número de autorización pago	40177039
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	383800
Total Intereses de Mora	1700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	28500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	186400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	23300	1
EPS008	Compensar EPS	145600	1

8371105353

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 65748525
APELLIDOS Y NOMBRES: BERTA LUCIA SANCHEZ MEDINA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	23200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	65748525	SANCHEZ	MEDINA	BERTA	LUCIA	2023-08	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 119 Registros en 12 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

HOSPITAL SANTA CLARA

DEL 16 DE SEPTIEMBRE AL 15 DE OCTUBRE DE 2023

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR QUE CLASE DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	SEPTIEMBRE DE 2023															OCTUBRE DE 2023														COMENTARIOS
		DIA	16 SÁBADO	17 DOMINGO	18 LUNES	19 MARTES	20 MIÉRCOLES	21 JUEVES	22 VIERNES	23 SÁBADO	24 DOMINGO	25 LUNES	26 MARTES	27 MIÉRCOLES	28 JUEVES	29 VIERNES	30 SÁBADO	1 DOMINGO	2 LUNES	3 MARTES	4 MIÉRCOLES	5 JUEVES	6 VIERNES	7 SÁBADO	8 DOMINGO	9 LUNES	10 MARTES	11 MIÉRCOLES	12 JUEVES	13 VIERNES	14 SÁBADO	15 DOMINGO	
1	Facturacion ventanilla																		PER		100	95	80	0	0	150	110	120	120	135	0	0	1.REVISAR Y ACTUALIZAR PARA FACTURAR FICHA DEL PACIENTE
2	Verificacion Comprobadores		0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	0	0	2.FACTURAR CITAS EXTRAS Y CITAS QUE EL CALL CENTER DA EN LA
3	Digiturnos																															
4	Ordenes de ambulancia																															3 SUBIR A REQUERIMIENTOS PANTALLAZOS DE GRATUIDAD
5	Cotizaciones																															
6	Amarre de facturas en ventanilla		0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	0	0	4 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE LA BRIGADA (FERIAS
7	Bancos de sangre																															
8	Verificar, confirmar y facturar hospital día.																															
9	Agenda anticipada de laboratorios Clinicos																															

INFORME CUANTITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR EN NUMERO QUE CANTIDAD DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	SEPTIEMBRE DE 2023															OCTUBRE DE 2023														TOTAL POR ACTIVIDAD	COMENTARIOS
		DIA	16 SÁBADO	17 DOMINGO	18 LUNES	19 MARTES	20 MIÉRCOLES	21 JUEVES	22 VIERNES	23 SÁBADO	24 DOMINGO	25 LUNES	26 MARTES	27 MIÉRCOLES	28 JUEVES	29 VIERNES	30 SÁBADO	1 DOMINGO	2 LUNES	3 MARTES	4 MIÉRCOLES	5 JUEVES	6 VIERNES	7 SÁBADO	8 DOMINGO	9 LUNES	10 MARTES	11 MIÉRCOLES	12 JUEVES	13 VIERNES	14 SÁBADO	15 DOMINGO		
1	Facturacion ventanilla				110	130	115	115	100			105	135	130	120	100	0	0	PER	100	100	95	80	0	0	150	110	120	120	135	0	0	2.170	
2	Verificacion Comprobadores		0	0						0	0				BRI GA		0	0						0	0						0	0	0	
3	Digiturnos																															0	
4	Ordenes de ambulancia																															0	
5	Cotizaciones																															0	
6	Amarre de facturas en ventanilla																															0	
7	Bancos de sangre																															0	
8	Verificar, confirmar y facturar hospital día.																															0	
9	Agenda anticipada de laboratorios Clinicos																															0	
TOTAL POR DIA			0	0	110	130	115	115	100	0	0	105	135	130	120	100	0	0	0	100	100	95	80	0	0	150	110	120	120	135	0	0	2.170	